

## КАРТА РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА

**Основной документ на ребёнка, представленного на ПМПК (хранится в ПМПК не менее 10 лет), включает следующие документы:**

1. Направление ребёнка на ПМПК (Приложение к карте развития ребёнка 1).
2. Медицинские документы:
  - Выписка из истории развития ребёнка (заполняется лечебно-профилактическим учреждением или врачом интернатного учреждения); (Приложение к карте развития ребёнка 2).
  - Карта медицинского обследования ребёнка с заключениями врачей специалистов: невролога, отоларинголога, офтальмолога, психиатра, педиатра; а также врачей, у которых ребёнок состоит на диспансерном учёте: хирурга, ортопеда, эпилептолога, эндокринолога и др. (Заключения врачей заверяются личными подписями и печатями); (Приложение к карте развития ребёнка 3).
3. Педагогические документы:
  - Коллегиальное заключение консилиума образовательного учреждения с указанием динамики развития ребёнка и результативности коррекционно-развивающей работы,
  - Психолого-педагогическая характеристика установленного образца, (Приложение к карте развития ребёнка 4,5.)
  - **Табель текущей успеваемости,**
  - Самостоятельные работы по русскому языку и математике, тетради,
  - рисунки.
4. Документы ПМПК:
  - Заключение специалистов, ксерокопия протокола (выписки) обследования на ПМПК
  - Лист динамического наблюдения (для фиксации повторных обращений).

Приложение 1 к карте развития ребёнка.

## **Направление на ПМПК**

---

---

(официальное название учреждения, ведомственная принадлежность)

направляет \_\_\_\_\_

---

(Ф.И.О. ребёнка, возраст, адрес)

на обследование ПМПК в связи с \_\_\_\_\_

---

(указываются конкретные показания к направлению ребёнка на ПМПК)

Приложение (перечень документов, направляемых обратившимся учреждением) \_\_\_\_\_

Печать учреждения

**Подпись руководителя учреждения**

**Выписка из истории развития ребёнка для направления на ПМПК**

Ребёнок \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

Дата рождения « \_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Адрес постоянного места жительства \_\_\_\_\_

Причины направления на ПМПК \_\_\_\_\_

Анамнез жизни:

Наследственная отягощённость \_\_\_\_\_

(указать наличие наследственных заболеваний в семье, вредные привычки родителей: алкоголизм, наркомания, др.)

Особенности беременности матери \_\_\_\_\_

(с указанием заболеваний матери во время беременности, наличия токсикоза, угрозы выкидыша и на каком сроке)

Роды: срочные, преждевременные, стремительные, Кесарево сечение, стимуляция в родах (нужное подчеркнуть);

Наличие внутриутробных инфекций у матери (ЦВМ, токсоплазмоз, герпес) иные \_\_\_\_\_;

Оценка по шкале Апгар при рождении \_\_\_\_\_ баллов.

Перинатальные заболевания и состояния ребёнка \_\_\_\_\_

Психомоторное развитие: начал держать голову с \_\_\_\_\_,

ползать с \_\_\_\_\_,

ходить с \_\_\_\_\_

Речевое развитие, гуление с \_\_, лепет \_\_\_\_\_, первые слова \_\_\_\_\_, фразовая речь \_\_\_\_\_

Перенесённые заболевания: \_\_\_\_\_

Соматическое состояние ребёнка на момент обследования \_\_\_\_\_

« \_\_ » \_\_\_\_\_  
(Дата заполнения)

\_\_\_\_\_  
(Подпись врача-педиатра) М.П.

**Карта медицинского обследования ребёнка для направления на ПМПК**

Ребёнок \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

Дата рождения « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Адрес постоянного места жительства \_\_\_\_\_

Заключения врачей-специалистов.

Невролог: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись) М.П.

Отоларинголог \_\_\_\_\_  
(при нарушенном слухе- аудиограмма)  
\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись) М.П.

Офтальмолог: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (с указанием остроты зрения на оба глаза в очках и без очков) \_\_\_\_\_ (подпись)  
М.П. \_\_\_\_\_ (дата)

Психиатр. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (с указанием состояния интеллекта)  
\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись) М.П.

Заключения врачей, у которых ребёнок состоит на диспансерном учете: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись) М.П.

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись) М.П.

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись) М.П.

Дополнительная информация о ребёнке, в том числе сведения о наличии инвалидности:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Психолого-педагогическое представление на ПМПК  
(для ребенка школьного возраста)**

Дата заполнения \_\_\_\_\_ 200\_\_ г.

Фамилия, имя, отчество ребенка

---

Дата рождения «\_\_» \_\_\_\_\_ г.

Домашний адрес \_\_\_\_\_

Образовательное учреждение \_\_\_\_\_ ^

Класс (группа) \_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (общеобразовательный, КРО, компенсирующий)

По какой программе обучается: массовая, специальная (коррекционная) I вида, II вида, III вида, IV вида, У вида, VI вида, VII вида, VIII вида (нужное подчеркнуть).

История дошкольного развития:

а) посещал (не посещал) ДОУ (если посещал, то какое: обычного типа, логопедическую, коррекционную группу, ДОУ коррекционного типа) \_\_\_\_\_ б) иное

Поступил в \_\_\_\_\_ класс в \_\_\_\_\_ месяце \_\_\_\_\_ года.

Был оставлен на повторный год обучения (да, нет, в каких классах)

Характеристика общей осведомленности и социально-бытовой ориентировки (сведения о себе, о своей семье, ближайшем социальном окружении, уровень актуального развития) \_\_\_\_\_

---

---

Характеристика особенностей психофизического развития: (работоспособность, развитие крупной и мелкой моторики, зрительно-пространственная ориентация, зрительное и слуховое восприятие, особенности внимания, памяти)

---

---

---

Степень развития учебных навыков

Общая оценка состояния учебных навыков (соответствие знаний, умений и навыков требованиям программы)

---

Математика (устный счет, характер трудностей при решении примеров, задач, геометрических построений)

---

Чтение (тип, темп, осознанность, характерные ошибки в чтении)

---

---

Письмо (особенности графики, аккуратность, устойчивость почерка, особенности оформления работ) \_\_\_\_\_

Характер ошибок в письменной речи (при списывании, при письме под диктовку, в творческих работах) \_\_\_\_\_

Особенности устной речи (четкость произнесения звуков, темп, плавность, запас слов, грамматическое и интонационное оформление) \_\_\_\_\_

Трудовые умения и навыки (труд по самообслуживанию) \_\_\_\_\_

Индивидуальные особенности обучения (насколько быстро усваивает новые понятия, способы действия при минимальной помощи педагога, одноклассников и др.) \_\_\_\_\_

Эмоционально-поведенческие особенности (проблемы в общении, взаимоотношения с родителями, учащимися, учителями) \_\_\_\_\_

Выводы и рекомендации педагога (с указанием усваивает или не усваивает ученик предложенную программу): \_\_\_\_\_

Классный руководитель \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (расшифровка подписи)

Директор школы \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

**Психолого-педагогическое представление на ПМПК (для ребенка дошкольного возраста)**

Дата заполнения \_\_\_\_\_ 200\_\_ г.

Фамилия, имя, отчество ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Учреждение дошкольного образования \_\_\_\_\_ тип \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_ вид группы \_\_\_\_\_

Срок пребывания в данном ДООУ \_\_\_\_\_

В каком возрасте поступил \_\_\_\_\_

Откуда поступил: из семьи, из другого ДООУ (причина перевода) \_\_\_\_\_

Оценка адаптации ребенка в группе:

хорошая; б) удовлетворительная; в) недостаточная; г) плохая; д) иное \_\_\_\_\_

Особенности латерализации:

а) праворукий; б) леворукий; в) амбидекстер.

Особенности игровой деятельности:

а) игры соответствуют возрасту; б) игры соответствуют более раннему возрасту; в) преобладают манипулятивные игры; г) игровая деятельность отсутствует; д) иное: \_\_\_\_\_

Основные трудности, отмеченные в обучении:

а) усваивает программу хорошо; б) усваивает программу удовлетворительно; в) программу усваивает с трудом; г) программу не усваивает; д) иное \_\_\_\_\_

Восприятие:

а) соответствует возрасту; б) имеются нарушения зрительного восприятия; в) имеются нарушения слухового восприятия; г) комплексные нарушения восприятия; д) иное \_\_\_\_\_

Внимание: а) устойчивое; б) недостаточно устойчивое; в) неустойчивое

Память (преобладающая модальность): а) зрительная; б) слуховая; в) моторная; г) смешанная

Особенности памяти (проблемы): а) без выраженных особенностей; б) медленно запоминает и быстро забывает; в) быстро запоминает и быстро забывает; г) иные проблемы \_\_\_\_\_

Мышление:

а) соответствуют возрасту; б) недостаточно сообразителен; в) имеет очевидные нарушения мышления (указать, какие) \_\_\_\_\_ г) иное \_\_\_\_\_

Моторика:

а) соответствует возрасту; б) ребенок неловок, неуклюж; в) слабо развита мелкая моторика; г) иное \_\_\_\_\_

Основные трудности в общении:

а) трудностей нет; б) не умеет поддерживать игру; в) предпочитает быть в одиночестве; г) плачет, не идет на контакт со взрослыми, детьми д) конфликтен; е) иное \_\_\_\_\_

Речевое развитие:

а) речь соответствует возрасту; б) речь невнятная; имеются трудности в произношении звуков; в) скудный словарный запас; г) речь грамматически неправильна; д) запинки в речи; е) речи нет; ж) иное \_\_\_\_\_

Социально-бытовые навыки: а) соответствуют возрасту; б) недостаточно сформированы; в) практически не сформированы; г) иное \_\_\_\_\_

Ориентировка в пространстве и времени: а) соответствует возрасту; б) недостаточно сформирована; в) имеются нарушения (указать, какие) \_\_\_\_\_ ; г) иное \_\_\_\_\_

Отношение к занятиям, особенности деятельности:

а) соответствует возрасту; б) не способен контролировать свою деятельность; в) не усидчив, не доводит дело до конца; г) мешает педагогу, детям; д) быстро утомляется; е) иное \_\_\_\_\_

Темп деятельности:

а) соответствует возрасту; б) сонлив и вял в течение дня; в) темп работы на занятиях неравномерный;

г) работает медленно с невниманием; д) темп деятельности быстрый, но деятельность «хаотична и бестолкова»; е) иное \_\_\_\_\_

Соматическое здоровье:

а) болеет редко; б) часто болеет простудными заболеваниями; в) имеет хронические заболевания; г) плохой аппетит; д) долго засыпает и беспокойно спит; е) иное \_\_\_\_\_

Иные особенности развития ребенка: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Общая оценка развития и поведения ребенка, предложения педагога (указанием усвоения программы ДОУ) \_\_\_\_\_

Педагог: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (расшифровка подписи)

Руководитель: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / М.П.  
(подпись) (расшифровка подписи)

*Приложение б к карте развития ребёнка*  
**Лист динамического наблюдения**

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

|  |  |  |
|--|--|--|
| Дата обращения:  |  |  |
| Инициатор обращения:   |  |  |
| Заключение консилиума или психолого-педагогическое представление с указанием возникшей проблемы: |  |  |
| Заключение ПМПК:   |  |  |
| Образовательный маршрут, рекомендуемый ПМПК:   |  |  |
| Условия образования, адекватные особенностям ребёнка:  |  |  |
| Диагностический период обучения:   |  |  |
| Срок контроля состояния и развития ребёнка в рекомендованных условиях:                           |  |  |
| Рекомендации дальнейшего наблюдения специалистов:  |  |  |
| Срок повторного представления на ПМПК при неблагоприятной динамике развития:                     |  |  |
| Информирование родителей (законных представителей)   |  |  |